ROMPIENDO EL HECHIZO

LA EVIDENCIA CIENTÍFICA PARA TERMINAR CON LA ILUSIÓN DEL COVID

THOMAS S. COWAN, MD

ROMPIENDO EL HECHIZO

LA EVIDENCIA CIENTÍFICA PARA TERMINAR CON LA ILUSIÓN DEL COVID

THOMAS S. COWAN, MD

Copyright © Agosto 2021 Thomas S. Cowan, MD

Todos los derechos reservados.

Derechos de reimpresión no comercial otorgados
con la inclusión de un aviso de derechos de autor.

EXCLUSIÓN DE RESPONSABILIDAD

Este libro ha sido traducido de la versión original en inglés por un tercero. Las traducciones que no están en inglés están destinadas únicamente como una conveniencia y no son legalmente vinculantes. Si bien se realizan esfuerzos razonables para proporcionar traducciones precisas, cualquier persona o entidad que confíe en el contenido traducido lo hace bajo su propio riesgo. El autor, el Dr. Tom Cowan, LLC y sus empresas afiliadas NO serán responsables de ninguna pérdida causada por confiar en la precisión o confiabilidad de la información traducida.

Los terceros quienes tradujeron este libro y sus empresas NO serán responsables de ninguna pérdida causada por confiar en la precisión o confiabilidad de la información traducida.

La información contenida en este documento NO debe utilizarse como sustituto del consejo de un médico debidamente calificado y autorizado u otro proveedor de atención médica. La información proporcionada aquí es solo para fines informativos. Aunque intentamos proporcionar información precisa y actualizada, no ofrecemos ninguna garantía a tal efecto. En el caso de que utilice la información de este libro para usted mismo, el autor y la imprenta no asumen ninguna responsabilidad por sus acciones.

Borrador de la traducción publicado el día 17 de marzo 2022.

Versión actual de la traducción está disponible en https://jurajkubelka.com.

Sugerencias (de redacción) pueden ser enviadas a juraj@jurajkubelka.com.

Los archivos utilizados para generar la versión traducida estan disponibles en https://github.com/JurajKubelka/libro-rompiendo-el-hechizo.

INTRODUCCIÓN

En nuestro libro *The Contagion Myth*, Sally Fallon Morell y yo describimos el caso de que la existencia del nuevo virus SARS-CoV-2 no está probada y que no existe evidencia convincente para demostrar que los virus, cualquier virus, son patógenos. Presentamos una forma completamente diferente de conceptualizar la enfermedad basada en observaciones del mundo real y evidencia científica clara. Quizás ingenuamente, esperábamos que una vez que presentáramos la evidencia de este punto de vista al mundo, el mundo se despertaría del engaño de COVID y la humanidad trazaría un curso diferente.

Desafortunadamente, podemos ver claramente que esta corrección de rumbo no ha ocurrido. Al mismo tiempo, este año ha sido sin duda el año más fascinante de mi vida. Nuestro libro fue prohibido en Amazon y mis cuentas fueron expulsadas de Instagram y YouTube. Como era de esperar, fui criticado por entidades tan variadas como la BBC, MSNBC y CBC, pero también, de manera más inesperada, por médicos "anti-vacunas," científicos y periodistas.

Al mismo tiempo, mis amigos Andrew Kaufman, MD y Stefan Lanka, PhD y yo, al igual que otros, persistimos en hablar sobre lo que estamos viendo. No tenemos ninguna motivación para hablar excepto para explicar los hechos de la mejor manera que los entendamos. Continuamos explorando formas de hacer que la ciencia sea lo más clara posible, realizando más estudios para aclarar cualquier pregunta o duda y utilizando cualquier pequeña influencia que tengamos para compartir nuestros conocimientos con tantas personas como sea posible.

Nuestras razones son simples y dobles. La primera es respaldar lo que sabemos que es correcto: no se ha demostrado que el virus SARS-CoV-2 exista, lo que, por supuesto, significa que "COVID-19" no puede ser causado por este virus imaginario.

La segunda razón, aún más convincente, es que la humanidad se encuentra en una encrucijada. Como intentaré explicar en este breve folleto, nos enfrentamos a dos futuros divergentes. El primero es un futuro basado en la biología del agua, que es el camino evolutivo que nos ha destinado nuestro creador. El segundo futuro se basa en las propiedades del cuarzo, un futuro "in silico." Este será un futuro en el que la esencia misma de lo que significa ser un ser humano, la esencia misma de la vida misma, será computarizada, controlada, manipulada y vigilada.

Este segundo camino no es un futuro que deseo para mí, mi familia, mis amigos o para el mundo. Intentaré mostrar que la creencia en este camino "in silico" se basa en un engaño masivo, uno que debemos superar. Es hora de que los seres humanos se conviertan en guías maduros, sabios y humildes para la vida en la tierra. Nuestra existencia y la existencia de nuestros amigos animales y vegetales depende de este despertar.

Únase a mí en esta búsqueda para determinar y vivir en la verdad.

—Tom Cowan
August, 2021

CAPÍTULO UNO
¿CÓMO IDENTIFICA UN VIRÓLOGO LA EXISTENCIA DE UN NUEVO VIRUS Y PRUEBA QUE CAUSA ENFERMEDAD?

Nadie contrataría a un panadero que no pudiera describir los pasos exactos que usaría para hornear un pastel. Del mismo modo, nadie contrataría a un carpintero para construir un cobertizo de madera si nunca hubiera oído hablar de un martillo. Y cualquier persona que no sepa los pasos exactos que sigue un virólogo para responder a la pregunta planteada en el título de este capítulo no puede juzgar si existe el SARS-CoV-2, el virus que supuestamente causa el COVID-19.

Para ser claros, no me refiero a una respuesta como "usted hace una prueba para detectar el virus" o "todos los médicos creen que existe tal virus." Me refiero específicamente a los pasos que cualquier virólogo en el mundo debería seguir para identificar un nuevo virus. Estoy convencido de que una vez que comprenda *exactamente* estos pasos, nunca más volverá a creer que un virus ha causado alguna enfermedad. Por difícil que sea de aceptar, la verdad es así de simple.

En un mundo sano y racional, las autoridades médicas habrían dado la respuesta a esta sencilla pregunta la primera y más alta prioridad en su papel de educadores de la población. Como verás, el proceso es sencillo de entender. Por lo tanto, no hay ninguna razón por la que todas las personas del mundo no deban saber cómo responder a esta pregunta básica.

Sin embargo, como me ha enseñado mi experiencia durante el último año de dar cientos de charlas, conferencias y entrevistas, casi ningúna persona laica, periodista, abogado, activista o profesional de la salud, incluidos los médicos, tiene idea de cómo responder a esta pregunta. Para muchos, COVID se ha convertido en el trabajo de su vida, pero aún no tienen idea de cómo *saber* si este virus existe. Después de leer las próximas 10 páginas, espero que usted, a diferencia de estos profesionales, nunca más se encuentre en esta situación.

Primero, comencemos con cómo la gran mayoría de los laicos y los profesionales de la salud creen que un virólogo se dedica a probar la existencia de un virus.

Cuando le he hecho esta pregunta a la gente, la respuesta que escucho con más frecuencia es: "Millones de personas en todo el mundo se están enfermando y muriendo; por lo tanto, debe ser un virus." A menudo, las personas afirman que se ha demostrado que la enfermedad se ha propagado de un lugar a otro, o de persona a persona, lo que debe "probar" que la causa es un virus. A veces, señalan historias que han leído, como "la prisión de San Quintín no tenía casos de COVID, y luego enviaron a alguien con COVID allí, momento en el que muchas personas se enfermaron" (o al menos dieron "positivo"), lo que nuevamente prueba que debe ser un virus.

A veces, es la historia de la Tía Bessie, que fue a la iglesia y se enfermó una semana después de haber estado expuesta a alguien en la iglesia que dio positivo. He escuchado decenas de tales historias. El punto importante a destacar es que ningún científico, virólogo o profesional médico competente afirmaría que estas observaciones epidemiológicas prueban la existencia de algún virus. De hecho, el papel de la epidemiología en la medicina y la ciencia es principalmente generar

hipótesis, que luego pueden probarse en el laboratorio para probar la causalidad. La epidemiología nunca puede probar la existencia de ningún virus, ni probar la causa de ninguna enfermedad. Ese simplemente no es su papel. Sobre esto, prácticamente no hay desacuerdo en el mundo científico.

Además, si el hecho de que muchas personas se enfermen en el mismo lugar prueba la causalidad viral, entonces podríamos concluir lógicamente que Hiroshima debe haber sido un virus. Si afirmamos que una enfermedad que se propaga también es prueba de causalidad viral, entonces el desastre de Chernobyl podría haber sido causado por un virus. Durante más de cien años, la gente observó que un marinero tras otro se enfermaba en los barcos. Se les cayeron los dientes y muchos sufrieron insuficiencia cardíaca y murieron. Para muchos, era "obvio" que algo estaba pasando—un contagio—de un marinero a otro. En algún momento, sin embargo, un marinero comió una lima; todo el asunto se fue porqué, en realidad, los marineros enfermos sufrían de escorbuto, una enfermedad causada por la deficiencia de vitamina C.

Hay muchos otros ejemplos que ilustran cómo las observaciones epidemiológicas han engañado a una profesión médica obstinadamente casada con la idea del contagio. El beriberi y la pelagra, dos conocidas carencias nutricionales, se consideraron durante décadas como provocadas por un contagio. Resultó que la causa fue la deficiencia de vitamina B, que, como era de esperar, a menudo aparecía en los mismos miembros de la familia al mismo tiempo.

Para reiterar el punto, el papel de la epidemiología en la ciencia es—o debería ser—sugerir vías para explorar. Y cuando los científicos hacen un mal uso de la epidemiología, se convierten, en palabras del ex-presidente del departamento de epidemiología de Harvard, en "una molestia para la sociedad," haciendo "más daño que bien" (1).

En el caso de "COVID," no tengo inconveniente en explorar la hipótesis de que algún agente infeccioso es la causa de esta enfermedad potencialmente nueva, pero también sostengo que se deben explorar muchas otras posibles causas. Para ser aún más claro, usar la epidemiología para probar que este o cualquier virus existe es una postura científicamente ingenua e irracional.

Demos el siguiente paso. Aquí, estamos describiendo lo que la mayoría de la gente piensa que ha sucedido y lo que la gran mayoría de los médicos creen que ha sucedido. La mayoría de la gente asume que lo primero que hacen los investigadores cuando se enfrentan a una nueva enfermedad es definir cuidadosamente los síntomas. Luego, una vez que han encontrado un número significativo de personas enfermas de manera similar, se supone que los investigadores examinan varios fluidos corporales de las personas enfermas para encontrar un virus común. La expectativa general es que el virus demuestre ser abundante en estas personas, que demuestre una morfología uniforme (tamaño, forma y otras características físicas definitorias) y que se demuestre que cada virus (llamado virión) contiene el mismo material genético. Este es el enfoque claro, lógico y racional para el descubrimiento de un nuevo virus.

Los hechos reales contradicen este enfoque racional. Aunque algunas enfermedades "virales" comparten una imagen de síntomas común, muchas, como "COVID-19," no lo hacen. Este fenómeno obviamente complica las cosas, ya que sin una definición clara de la enfermedad como punto de partida, identificar qué personas enfermas examinar de inmediato se convierte en un obstáculo desafiante. Pero incluso en las enfermedades "virales" más claramente definidas, como el

sarampión o la varicela, la siguiente declaración impactante sigue siendo innegablemente cierta: en la historia de la medicina, ningún estudio publicado muestra el aislamiento de partículas idénticas que representarían un virus, como causande de una enfermedad, extraido de un fluido corporal de una persona enferma.

Permítanme dejar esto aún más claro. Si uno toma a una persona con cualquier enfermedad "viral"—por ejemplo, varicela, rabia, sarampión, SIDA o COVID-19—la literatura publicada no contiene ninguna evidencia de ningún virus que se haya aislado directamente de los fluidos corporales de al menos una persona que padece estas enfermedades. Lo interesante de esta afirmación es que ninguna institución de salud de ningún gobierno del mundo está en desacuerdo. Del mismo modo, no existe desacuerdo sobre este punto por parte de ningún virólogo o médico que trabaje o publique en el campo de la virología. Y no hay desacuerdo sobre esta declaración por parte de las instituciones como los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), el Instituto Pasteur o el Instituto Robert Koch.

Para probar este punto, estamos en posesión de casi 60 declaraciones escritas de instituciones gubernamentales de todo el mundo que confirman que no tienen ejemplos de SARS-CoV-2 aislado directamente de ningún ser humano (2). También contamos con declaraciones escritas de algunos de los autores principales de los artículos más importantes sobre el "aislamiento y purificación" del SARS-CoV-2, quienes coinciden en que nunca intentaron obtener el virus directamente de ningún líquido de ninguna persona enferma (3). Finalmente, la comunicación en persona con varios virólogos confirma que no se puede aislar ningún virus patógeno de ningún fluido corporal de ninguna persona enferma. Simplemente dicen que esa no es la forma en que se hace la ciencia.

Sin embargo, seamos muy claros en el siguiente punto. No es que sea técnicamente imposible, o incluso difícil, aislar cualquier partícula del tamaño y forma o característica de un virus de una muestra líquida. Durante décadas, por ejemplo, los científicos han aislado partículas idénticas (llamadas bacteriófagos) de cultivos bacterianos y han mostrado muestras puras de estas partículas bajo el microscopio electrónico. En este caso, todas las partículas de un cultivo son morfológicamente idénticas, todas están hechas exactamente de las mismas proteínas y todas tienen secuencias genéticas idénticas.

Los pasos para aislar una partícula del tamaño y características de un virus también son sencillos y no muy diferentes a cómo un químico aislaría la cafeína de un grano de café. Primero, toma una muestra de cualquier fluido que desee examinar. Luego, lo macera (tal como en una licuadora) y filtra la muestra a través de un papel de filtro que permite que cualquier cosa soluble, incluidas las partículas del tamaño de un virus, pase a través del papel. Después de descartar las células, los hongos y las bacterias, coloca el líquido restante en algo llamado "gradiente de densidad de sacarosa," que lo separa en bandas por peso molecular. Este proceso se llama ultracentrifugación.

Con ultracentrifugación, el virus en cuestión se convierte en una banda. Luego, la banda se puede extraer del gradiente con una micropipeta y verificar su pureza. De esta manera, puede confirmar que lo único en la banda es el virus. A continuación, puede estudiar el virus, determinar

su morfología exacta y secuenciar todo su genoma. Lo más importante es que luego puede exponer animales de prueba a este virus aislado y purificado para ver si se enferman.

Estos pasos son la forma en que se supone que funciona la ciencia. Uno aísla la variable—en este caso, el virus—y luego caracteriza la composición del virus. Una vez que uno está seguro de la existencia del virus puro, los animales de prueba pueden exponerse a él. Sin embargo, este experimento simple y factible nunca se ha realizado con éxito ni siquiera para una de las llamadas enfermedades virales y ciertamente nunca se ha intentado para COVID-19 y SARS-CoV-2. Ni una sola vez.

Cuando le pregunto a los médicos o virólogos por qué no realizan esta prueba simple, clara, lógica y racional para demostrar la existencia de un nuevo virus y mostrar que causa enfermedad, escucho una de dos respuestas. La primera es que no hay suficiente virus presente en ningún fluido corporal de ninguna persona enferma para encontrarlo de esta manera. Incluso les he preguntado a los científicos si verían el virus si se reuniera el líquido bronquial de diez mil personas con "COVID," pero la respuesta es la misma: "No hay suficiente virus para encontrar." Esto, por supuesto, plantea la pregunta: ¿sobre qué teoría afirmamos que el virus está enfermando a las personas? A esto, no hay respuesta.

La segunda respuesta que escuché es que los virus son "parásitos" intracelulares—por lo que, por supuesto, no podemos encontrarlos fuera de las células. Cuando se les pregunta cómo pasa el virus de una persona a otra, como nos dicen, los virólogos responden: "sale de la célula, entra en una gota y viaja a la siguiente persona." En otras palabras, el virus se transmite cuando está fuera de la célula. Solo puedo preguntarme por qué los virólogos no pueden encontrarlo durante este paso de transmisión, ya que claramente piensan que está *fuera* de la célula.

Nos enfrentamos aquí a un dilema. Está claro que ningún virólogo ha aislado nunca ningún virus patógeno de ningún fluido corporal de ninguna persona enferma. Entonces, ¿cómo pueden los virólogos afirmar—en miles de artículos, incluso solo sobre el SARS-CoV-2—que un virus *fue* "aislado," caracterizado y demostrado que causa enfermedades en animales? Hay cientos de afirmaciones de que se ha secuenciado el genoma del SARS-CoV-2 y de que se han descubierto variantes de este genoma. Comprender cómo los virólogos se han sentido justificados al hacer esta afirmación es la clave para comprender cómo la virología perdió su integridad científica.

Si no están siguiendo los pasos sencillos que he descrito para aislar un virus, ¿sobre qué base afirman los virólogos la existencia de un nuevo virus y la prueba de que este nuevo virus es un patógeno? La respuesta es simple: los virólogos afirman que algo llamado "efecto citopático" es *la* prueba de la existencia de un virus y su potencial para causar enfermedades. Una vez más, sobre esta declaración no hay disputa.

Para comprender qué es el efecto citopático, debemos revisar algunos eventos fundamentales en la historia de la virología que ocurrieron a principios de la década de 1950. Alrededor de ese tiempo, los virólogos se dieron cuenta de que tenían las herramientas para ver partículas del tamaño y la morfología de un virus usando el microscopio electrónico; sin embargo, también se dieron cuenta de que nunca vieron una partícula uniforme proveniente de ninguna persona enferma. En esencia, ¡refutaron la base de la virología!

Afortunadamente para la profesión de virología, un hombre llamado John Franklin Enders salvó el día al "descubrir" el proceso que se conoció como la "cultura" viral, descubrimiento por el cual recibió el Premio Nobel en 1954. En 1954 (4) y 1957 (5), Enders escribió dos artículos describiendo cómo crear cultivos virales (utilizando un "medio de nutrientes mínimos") y esta metodología se convirtió en el estándar para todas las pruebas virales para siempre.

Recuerde, un virus es una partícula extremadamente pequeña, que solo se puede ver con el aumento disponible a través de un microscopio electrónico. Recuerde también que un virus se concibe como una partícula diminuta con un revestimiento de proteína que encierra una pequeña cantidad de material genético, ya sea ADN o ARN. El juego consiste en encontrar esta partícula única y demostrar que causa la destrucción del huésped en el que crece.

Teniendo en cuenta estos aspectos de la definición de virus, aquí son los pasos que Enders describió en su artículo de 1954 (4). Enders comenzó su experimento tomando muestras de la garganta de siete niños hospitalizados con síntomas consistentes con el sarampión. Él mezcló el frotis de algodón con dos mililitros de leche—curiosamente, en sí mismo una fuente de material genético. Luego añadió el frotis de garganta con leche a una solución que contenía:

> "100 ug/ml de penicilina y 50 mg/ml estreptomicina se agregaron a todas las muestras de garganta que luego se centrifugaron a 5450 rpm durante aproximadamente una hora. El líquido flotante y el sedimento resuspendidos en un pequeño volumen de leche se usaron como inóculos separados en diferentes experimentos en cantidades que varían de 0,5 ml a 3,0 ml" (4).

"Inóculo" es solo la muestra utilizada en el siguiente paso, cuando este material fue inoculado en un cultivo de células "humanas tripsinizadas y riñón de mono rhesus." A este medio de cultivo añadió lo siguiente:

> "El medio de cultivo consistió en líquido amniótico bovino (90%), extracto de embrión de res (5%), suero de caballo (5%), antibióticos y fenol rojo como indicador del metabolismo celular" (4).

En un lenguaje sencillo, Enders mezcló su muestra con otras seis sustancias que se sabe que son fuentes de proteínas y material genético. Ahora sabemos que estas sustancias se descomponen en partículas con el tamaño y la morfología de los llamados virus. Estas seis fuentes son la leche, las células de riñón humano, las células de riñón de mono rhesus, el líquido amniótico bovino, el extracto de embrión de res y el suero de caballo.

A esta cultura, el grupo de investigación de Enders agregó a continuación antibióticos que se sabe que son tóxicos para las células renales, especialmente la estreptomicina. (Hoy en día, los científicos tienden a usar los antibióticos gentamicina y anfotericina). Luego, Enders y sus colegas observaron este compuesto durante varios días. Cuando vieron un efecto citopático característico (CPE, por sus siglas en inglés) en las células de los cultivos—es decir, la transición de células sanas de cultivo de tamaño normal a células gigantes desorganizadas con agujeros internos o vacuolas—concluyeron que estos eran la prueba de que el virus de la muestra de garganta estaba destruyendo las células en el cultivo. Para Enders, este efecto citopático era el sello distintivo de las células moribundas y creía que solo podía haber ocurrido porque el virus de la muestra de sarampión infectaba y destruía las células del cultivo.

Hasta el día de hoy, con excepciones menores, cada "aislamiento viral" comienza con este proceso de cultivo defectuoso. Además, cada análisis genética de cualquier supuesto virus se realiza sobre los resultados de este cultivo celular, no sobre un virus aislado y purificado. Sin excepciones. Por lo tanto, si los virólogos quieren dilucidar el genoma de un nuevo virus, no aíslan el virus de una persona enferma y tampoco secuencian esa partícula específica. Más bien, toman una muestra sin purificar de una persona enferma, la pasan por un cultivo de tejido (como se describe arriba) y hacen su análisis en la mezcla resultante—*no en el virus en sí*.

Una vez que se comprende cómo funciona este proceso, surgen dos preguntas centrales. En primer lugar, ¿cómo podemos estar seguros—absolutamente seguros—de que el CPE es el resultado de un virus de la persona enferma y no el resultado de un cultivo celular que está privado de alimento y envenenado? En segundo lugar, ¿cómo podemos estar seguros—absolutamente seguros—de que cualquier partícula resultante y material genético en el cultivo final provino únicamente del crecimiento del virus de la persona enferma y no de una de las seis sustancias añadidas al cultivo, sobre cual sabemos que también contienen proteínas, "virus" y material genético? Estas dos preguntas son la base de toda la escructura de la virología, pero, sorprendentemente, los controles rigurosos que podrían proporcionar respuestas nunca se realizan.

Curiosamente, el mismo Enders era consciente de los peligros potenciales de su método experimental, ya que señaló lo siguiente:

> "Obtuvimos la segunda substancia de un cultivo no inoculado de células de riñón de mono. Los cambios citopáticos que indujo en las preparaciones no teñidas no pudieron distinguirse con confianza de los virus obtenidos del sarampión." (4).

En otras palabras, aunque Enders no describió en detalle su experimento de control, sí nos dijo que repitió todo este experimento de cultivo celular, pero esta vez no agregó nada de ninguna persona enferma. El CPE y las partículas resultantes que obtuvo "no pudieron distinguirse" de los resultados que obtuvo cuando inoculó el cultivo con sarampión. Esta es una fuerte evidencia de que cualquier CPE fue causado por las condiciones de cultivo, no por ningún supuesto virus proveniente de los pacientes con sarampión.

En el artículo consecuente de 1957, Enders repitió sus preocupaciones sobre su método experimental. Empezó diciendo:

> "Ruckle ha informado recientemente de hallazgos similares y, además, ha aislado un agente del tejido renal de mono que hasta ahora es indistinguible del virus del sarampión humano." (5).

En otras palabras, el segundo virólogo, Ruckle, encontró partículas provenientes de células renales de mono que, nuevamente, eran "indistinguibles" de lo que Enders llamó el virus del sarampión humano.

Una consequencia importante de entender de los "descubrimientos" de Enders basados en las configuraciones precedentes—y algo que casi ningún médico o laico se da cuenta—es que cada "vacuna viral viva" básicamente no es más que una mezcla de cultivos de células parcialmente

purificadas (mínimamente filtradas). Los programas de vacunación contra el sarampión implican la inyección de los resultados de este experimento de cultivo celular a gran escala.

Más tarde, en el artículo de 1957, Enders reiteró el dilema central: ¿Cómo podemos saber el origen de las partículas que eligió para llamar el virus del sarampión humano? En esta cita en particular, se refirió al problema en el contexto de las vacunas:

> "Existe un riesgo potencial en el empleo de cultivos de células de primates para la producción de vacunas compuestas de virus atenuados, ya que la presencia de otros agentes posiblemente latentes en los tejidos de los primates no puede excluirse definitivamente por ningún método conocido" (5).

Lo que queda claro del trabajo de Enders es que no tenía idea de si el origen de las partículas que afirmaba que eran el virus del sarampión humano en realidad procedían de la persona enferma o eran el resultado de la ruptura de una de las fuentes de material genético utilizado en el cultivo celular.

En la década de 1950, no había forma de distinguir un virus patógeno exógeno de las partículas normales formadas cuando las células moribundas se descomponen. Seguramente, 67 años después, con nuestras herramientas analíticas modernas, los virólogos deben ser capaces de distinguir entre estas dos entidades. Sin embargo, esto es lo que decía un artículo de mayo de 2020 sobre exactamente este tema:

> "La notable similitud entre las EV [vesículas extracelulares] y los virus ha causado bastantes problemas en los estudios centrados en el análisis de las EV liberadas durante las infecciones virales… Sin embargo, hasta la fecha, un método confiable que puede garantizar una separación completa no existe" (6).

Hoy en día, los virólogos se refieren a los inevitables productos de degradación de tejidos muertos y moribundos como vesículas extracelulares o, a veces, como "exosomas." Estas partículas se pueden aislar y purificar directamente de los fluidos corporales de las personas enfermas. Se diferencian conceptualmente de los virus en que los virus supuestamente provienen del exterior de la persona y, al menos a veces, se consideran patógenos. Las EV provienen de la descomposición de los propios tejidos de la persona y no son patógenos. Y, a partir de mayo de 2020, los virólogos reconocieron que no pueden distinguir entre los dos (6).

Hay solo una explicación realista para esto. Todas las partículas con el tamaño, composición y morfología de "virus" son, en realidad, los resultados normales e inevitables de la descomposición de nuestros propios tejidos. Y nuestros tejidos se descomponen por la misma razón por la que se descomponen los cultivos en los experimentos de Enders: están hambrientos, envenenados o ambos. Los tejidos moribundos producen una miríada de partículas y desafortunadamente han sido confundidos con virus patógenos y exógenos. Es hora de aclarar este concepto erróneo.

REFERENCIAS

(1) Taubes G. Epidemiology faces its limits. *Science*. 1995;269(5221):164-169. doi: 10.1126/science.7618077. Nota del traductor: También disponible en formato PDF en la página de La Universidad de McGill.

(2) Cristina Massey. Comunicación personal que documenta las respuestas a varias solicitudes de libertad de información (FOI) de 58 gobiernos del mundo; estas respuestas (al 25 de julio de 2021) indican que 86 instituciones de salud/ciencia en 23 países/jurisdicciones "no tienen registro" de aislamiento/purificación de "SARS-CoV-2" de ninguna muestra de paciente, "en ningún lugar, nunca." Las instituciones que respondieron incluyen la Agencia de Salud Pública de Canadá, los CDC, el Departamento de Salud y Atención Social del Reino Unido y el Consejo Indio de Investigación Médica. Consulte https://www.fluoridefreepeel.ca/fois-reveal-that-health-science-institutions-around-the-world-have-no-record-of-sars-cov-2-isolation-purification/. Este enlace corrobora las afirmaciones hechas por el Dr. S. Alexov, miembro de la Junta de la Sociedad Europea de Patología, un grupo profesional que representa a patólogos en 30 países europeos.

(3) Engelbrecht T, Scoglio S, Demeter K. Phantom virus: In search of Sars-CoV-2. *Off-Guardian*, Jan. 31, 2021. https://off-guardian.org/2021/01/31/phantom-virus-in-search-of-sars-cov-2/.

(4) Enders JF, Peebles TC. Propagation in tissue cultures of cytopathogenic agents from patients with measles. *Proc Soc Exp Biol Med*. 1954;86(2):277-286. doi: 10.3181/00379727-86-21073.

(5) Enders JF, Peebles TC, McCarthy K, et al. Measles virus: a summary of experiments concerned with isolation, properties, and behavior. *Am J Public Health Nations Health*. 1957;(3):275-282. doi: 10.2105/ajph.47.3.275.

(6) Giannessi F, Aiello A, Franchi F, et al. The role of extracellular vesicles as allies of HIV, HCV and SARS viruses. *Viruses*. 2020;12(5):571. doi: 10.3390/v12050571.

CAPÍTULO DOS
"AISLAMIENTO" MODERNO DEL SARS-COV-2

Es instructivo examinar detenidamente uno de los artículos más influyentes escritos sobre el aislamiento y la caracterización del SARS-CoV-2 (1). La importancia de este artículo es que pretende documentar el aislamiento del SARS-CoV-2 del primer paciente diagnosticado con COVID-19 en Australia. Por lo tanto, se sitúa como uno de los trabajos más críticos publicados con respecto a la aparición del SARS-CoV-2 fuera de su supuesto país de origen, China.

Como verá, los autores de este artículo (Caly et al.) siguen el mismo guión que el utilizado por Enders hace más de seis décadas. En el primer apartado describen la situación clínica del paciente afectado. Luego viene la caza del virus. Como siempre:

> "El material del frotis nasofaríngeo inicial se utilizó para inocular una línea celular Vero/hSLAM" (1).

Traducido, esto significa que una muestra no purificada del moco de la nariz y de la garganta del paciente se inoculó en un cultivo de células de riñón de mono. Los investigadores no intentaron buscar el virus real ni analizar el genoma del virus en el frotis del paciente. Solo se realizó una análisis de RT-PCR (reacción en cadena de la polimerasa de transcripción inversa), que discutiré en el próximo capítulo.

En el cuerpo del artículo, no hay una descripción de los métodos de cultivo reales, pero en el material de apoyo, los autores describen el uso habitual de un medio nutritivo mínimo y la adición de dos antibióticos (gentamicina y anfotericina) al medio de crecimiento. Como era de esperar, esta inanición y envenenamiento de las células da como resultado la descomposición de las células (el CPE) y la producción de partículas "virales" liberadas en el medio de cultivo. Este proceso también significa que, junto con las vesículas/virus extracelulares, estarán presentes numerosas fuentes de material genético en el cultivo final. Estos incluyen cualquier virus exógeno potencial que podría haber infectado al paciente (si es que tales virus existen), partículas genéticas de frotis no purificadas del paciente, suero fetal de ternera y células renales de mono. Sin embargo, Caly y sus colegas no intentaron determinar dónde se originó el material genético que se analizó.

Luego, los autores describen las micrografías electrónicas realizadas en el líquido de cultivo resultante:

> "Las micrografías electrónicas de células Vero/hSLAM seccionadas mostraron vesículas unidas a la membrana citoplasmática que contenían partículas de coronavirus (Cuadro 5, B). Después de varios fracasos en la recuperación de viriones con el fleco característico de proteínas spike superficiales, se descubrió que al agregar tripsina al medio de cultivo celular mejoraba inmediatamente la morfología del virión" (1).

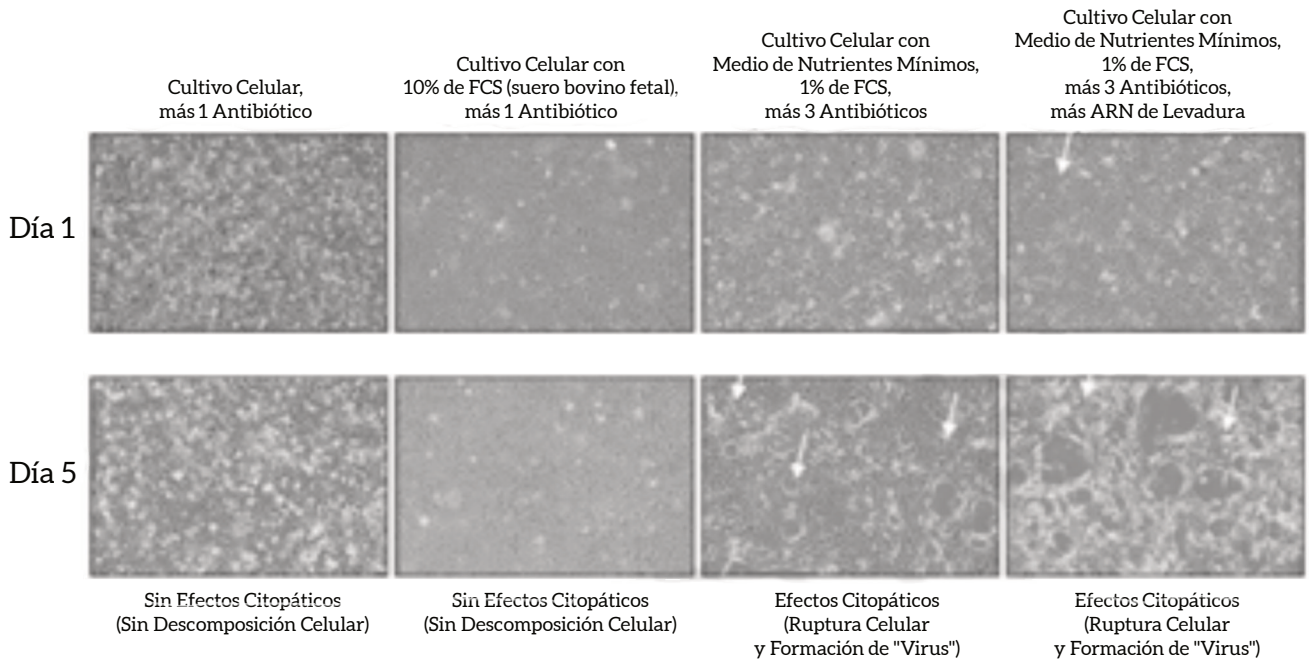
En otras palabras, las partículas que los investigadores australianos llaman "coronavirus" incluyeron el halo característico de las proteínas spike solo *después* de que los investigadores agregaron tripsina al medio de cultivo. La tripsina es una enzima digestiva de proteínas; se alega que los virus tienen una "capa" de proteína. Sería razonable suponer que si se agregan enzimas que digieren proteínas a las partículas con una capa de proteínas, una parte de la capa de proteínas sería consumida, dejando una partícula final que podría verse en una micrografía electrónica

como si tuviera puntas (spikes en inglés). Este resultado inducido en el laboratorio obviamente no tendría relación con el aspecto que podría tener una partícula de este tipo dentro de una persona viva.

Solo hay una conclusión racional, lógica y científica que uno puede sacar de este artículo: estos investigadores no tenían idea que causó la descompozición de las células Vero/hSLAM. Además, no tenían idea de dónde se originó el material genético que analizaron posteriormente. Finalmente, *no* encontraron ninguna partícula con la morfología característica de un coronavirus hasta que fabricaron su apariencia. En resumen, en este documento no hay evidencia de que se haya encontrado alguna partícula conocida como SARS-CoV-2 o que algún virus tenga algo que ver con la enfermedad de esta persona australiana.

En cada artículo publicado sobre el "aislamiento" y caracterización del SARS-CoV-2, el primer paso del experimento es hacer el cultivo viral. Todos los análisis del genoma del "virus" se han hecho sobre los resultados de estos experimentos de cultivo, no sobre fluidos tomados directamente de cualquier persona enferma. Los virólogos convencionales presentan el CPE (efecto citopático) como LA prueba de que el virus existe Y causa la enfermedad.

Por lo tanto, nuestro próximo paso es observar los experimentos recientes de Stefan Lanka mientras intentaba realizar estudios científicos adecuados para comprender exactamente cómo se producen los CPE que informan los virólogos (2). Stefan Lanka, un virólogo al que se le atribuye el descubrimiento del primer virus "gigante" que vive en un organismo en el océano, decidió someter a una prueba rigurosa el fenómeno del efecto citopático. La pregunta que trató de responder es simple: ¿El CPE es causado por la presencia de un virus patógeno o es el resultado del proceso de cultivación?



¡Los "virus" son el resultado de la degradación celular, no la causa!

Aquí está la esencia del experimento de Lanka, realizado por un laboratorio profesional independiente que se especializa en cultivo celular. Como se ve en esta serie de fotografías, cada una de las cuatro columnas verticales es un experimento separado. La foto superior de cada columna se tomó el día uno y la foto inferior se tomó el día cinco.

En la columna vertical uno, se cultivaron células normales con medio nutritivo normal y solo una pequeña cantidad de antibióticos. Como puede ver, ni el día uno ni el día cinco se encontró ningún CPE; las células continuaron su crecimiento normal y saludable.

En la columna vertical dos, las células normales se cultivaron de nuevo en medio nutritivo normal y una pequeña cantidad de antibióticos, pero esta vez, se añadió 10% de suero de ternera fetal para enriquecer el medio. Aun así, las células del cultivo crecieron normalmente, tanto el día uno como el día cinco.

La tercera columna vertical muestra lo que sucedió cuando el grupo del Dr. Lanka utilizó los mismos procedimientos que se han utilizado en todos los experimentos modernos de aislamiento de todos los virus patógenos que he visto. Esto incluyó cambiar el medio nutritivo a "medio nutritivo mínimo"—lo que significa reducir el porcentaje de suero de ternero fetal del 10% habitual al 1%, lo que reduce los nutrientes disponibles para que las células crezcan, estresándolas así—y triplicar la concentración de antibióticos. Como puede ver, el día quinto del experimento se produjo el CPE característico, que "probó" la existencia y la patogenicidad del virus—*excepto que en ningún momento se agregó un virus patógeno al cultivo*. Este resultado solo puede significar que el CPE fue el resultado de la forma en que se realizó el experimento de cultivo y no de ningún virus.

La cuarta y última columna vertical es la misma que la columna vertical tres, excepto que a este cultivo se le añadió una solución de ARN puro de levadura. Esto produjo el mismo resultado que la columna tres, demostrando nuevamente que es la técnica de cultivo—y no un virus—lo que está causando el CPE.

La razón para agregar el ARN de levadura es la forma de encotrar el genoma de un "virus," un proceso computarizado llamado "alineación." El proceso de alineación comienza con fragmentos de ARN y construye un genoma *teórico*—uno que nunca existe en ningún momento de la muestra real. Este genoma nunca existe en ninguna persona y tampoco existe intacto ni siquiera en los resultados del cultivo; existe solo dentro de la computadora, basándose en un proceso de alineación que organiza estas piezas cortas en un "genoma" completo. Es por esta razón que cada genoma completo del SARS-CoV-2 se denomina como genoma "in silico," es decir un genoma que existe solo en la computadora. Siempre que tenga suficiente fragmentos de ARN y proporcione la plantilla, la computadora puede recrear cualquier genoma.

Sabiendo cómo funciona el proceso de alineación, ahora podemos entender lo que realmente mostró el cuarto experimento del Dr. Lanka. Pudo demostrar que *cualquier genoma de virus de ARN* se puede encontrar en los resultados del cultivo celular del cuarto experimento. *Sin embargo, en ningún momento se agregó o estuvo presente alguno de estos virus en el experimento.*

En este punto, debe quedar claro que nunca se ha probado científicamente la existencia del SARS-CoV-2. Y debido a que nunca se ha demostrado que el virus exista, no hay forma de que

podamos concluir que este virus causa alguna enfermedad, tiene "variantes," contiene alguna proteína en particular—menos la ahora famosa proteína spike—o tiene cualquier otra característica.

Además, ahora podemos centrar nuestra atención en las pruebas de COVID. Si no se ha demostrado que el virus existe y si los principales investigadores de los cuales surgieron las pruebas para el virus admiten por escrito que nunca trabajaron con un virus real ni tuvieron posesión de él (3), ¿qué, en realidad, busca la prueba de COVID? Esta pregunta también apunta a un corolario importante, que es comprender cómo manipularon las pruebas de COVID para implementar medidas gubernamentales que han causado un gran daño a los pueblos del mundo.

REFERENCIAS

(1) Caly L, Druce J, Roberts J, et al. Isolation and rapid sharing of the 2019 novel coronavirus (SARS-CoV-2) from the first patient diagnosed with COVID-19 in Australia. *Med J Aust.* 2020;212(10):459- 462. doi: 10.5694/mja2.50569. Epub 2020 Apr 1.

(2) Lanka S. Resultados preliminares: Respuesta de células epiteliales humanas primarias a protocolos estrictos de amplificación de virus (no publicado). Abril 2021. Nota del traductor: Presentado en charla CPE - Control Experiment - 21 April 2021 - English version: https://odysee.com/@DeansDanes:1/cpe-english.

(3) Davis I. COVID19 – Evidence of Global Fraud. Off-Guardian, Nov. 17, 2020. https://off-guardian.org/2020/11/17/covid19-evi- dence-of-global-fraud/.

CAPÍTULO TRES
LA PRUEBA PCR

La siguiente es una cita de un artículo del virólogo alemán Christian Drosten y su grupo de investigación, quienes idearon las secuencias primer[1] iniciales para ser utilizado en la prueba RT-PCR para COVID-19. Pronto, las secuencias se convirtieron en el estándar para las pruebas de PCR (reacción en cadena de la polimerasa) en todo el mundo:

> "Objetivo: Nuestro objetivo era desarrollar e implementar una metodología de diagnóstico robusta para su uso en entornos de laboratorio de salud pública sin tener material de virus disponible" (1).

Esta oración significa que Drosten y su grupo establecieron el estándar global para las pruebas de SARS-CoV-2, pero admiten que nunca tuvieron el virus para trabajar.

Por increíble que parezca esta admisión, esta es una práctica estándar en la virología moderna. Así es como funciona. El proceso de PCR es la tecnología ganadora del Premio Nobel desarrollada por Kary Mullis, PhD, en la década de 1980. Como señaló repetidamente Dr. Mullis (quien murió en agosto de 2019), la PCR nunca tuvo la intención de servir como una prueba de diagnóstico; más bien, era una herramienta de fabricación utilizada para crear un número infinito de copias de un segmento de ADN (ácido desoxirribonucleico).

Esencialmente, un segmento corto de ADN, llamado "primer," se coloca en el proceso de PCR. El proceso copia o "amplifica" el segmento, haciendo dos copias del segmento a partir de una copia, cuatro a partir de dos, ocho a partir de cuatro y así sucesivamente. Cada ronda de copia (amplificación) se denomina "ciclo." Si comienza con dos copias del segmento en cuestión, después de 10 ciclos, tendrá 3.072 copias. Si comienza con 10 copias, después de 10 ciclos, tendrá 10.240 copias. Claramente, la cantidad de copias con las que comience y la cantidad de ciclos que ejecute determinarán el resultado.

En una variación del proceso llamada RT-PCR, el segmento en cuestión es una secuencia de ARN (ácido ribonucleico) en lugar de ADN. Esta secuencia de ARN es convertida por la enzima transcriptasa inversa (RT) en ADN para que luego pueda someterse a los ciclos de amplificación.

Para utilizar el proceso de PCR como una prueba de diagnóstico (en contra de las especificaciones de Dr. Mullis), deben suceder varias cosas. En primer lugar, y obviamente, si el objetivo de la prueba es demostrar que un virus particular está presente en una muestra dada, se debe haber probado primero que la secuencia primer utilizada realmente proviene del virus en cuestión. Esto significa que el virus tuvo que haber sido aislado y purificado primero (consulte el Capítulo 1) y su genoma completo secuenciado. Solo entonces sería posible demostrar que la secuencia primer utilizada en la prueba proviene directamente de ese genoma viral. Además, para afirmar que la secuencia de la prueba de PCR es específica para un virus determinado, se debe demostrar que ninguna otra entidad viva (por ejemplo, microbiana) en la muestra que se va a analizar podría contener esa misma secuencia. Si no se cumple alguno de estos criterios, la

1. Nota del traductor: Primer es una cadena de ácido nucleico o de una molécula relacionada que sirve como punto de partida para la replicación del ADN. También se utilizan nombres partidor, cebador y iniciador. — https://es.wikipedia.org/wiki/Partidor

prueba de PCR no se puede utilizar en un entorno clínico para encontrar o diagnosticar la presencia de un virus.

En el caso del SARS-CoV-2, nunca se cumplió ninguno de estos criterios, empezando con el fracaso de aislar el virus. Sin un virus debidamente aislado, no se puede conocer el genoma del virus. Si uno no conoce el genoma—la secuencia de pares de bases (o letras) que componen el material genético del virus—entonces es imposible saber que una secuencia primer en particular proviene *solo* de ese virus. Debido a que el grupo Drosten admitió que estaba trabajando solo a partir de modelos "in silico" (teóricos) del virus y de su genoma, no pueden haber pruebas de que alguna de sus secuencias primer realmente provenga del SARS-CoV-2. Esta admisión invalida toda la prueba.

El reportero de *Off-Guardian*, Iain Davis, investigó el fracaso del grupo Drosten para demostrar que su secuencia primer era exclusiva del SARS-CoV-2 solo (2). Para hacer esa afirmación, Drosten habría tenido que establecer que ninguna otra sustancia distinta del SARS-CoV-2 en las muestras clínicas de los investigadores contenía una copia de la secuencia primer en su propio genoma. Usando algo llamado búsqueda BLAST—un algoritmo y programa para comparar la información de la secuencia biológica primaria de todos los organismos conocidos en la tierra—Davis demostró lo contrario. Al realizar una búsqueda BLAST de las secuencias primer de Drosten, Davis encontró más de 90 secuencias coincidentes en el genoma humano y más de 90 secuencias coincidentes en el mundo microbiano (2). Este hallazgo significa que las secuencias primer que se utilizan en las pruebas de RT-PCR para identificar el "SARS-CoV-2" podrían ser posiblemente de origen humano o microbiano (bacteriano, fúngico, etc.). Cualquier afirmación de que estas secuencias primer de PCR son exclusivas del SARS-CoV-2 es, por lo tanto, falsa.

Para que el proceso de PCR se utilice como prueba diagnóstica, se debe conocer también la frecuencia de falsos positivos y falsos negativos. Por ejemplo, si desea validar (evaluar la precisión de) una prueba de embarazo en sangre, comenzaría por encontrar 100 mujeres de las que esté seguro que están embarazadas (por ejemplo, mujeres a las que se les realizó una ecografía con un bebé visible dentro del útero). Luego, hace el análisis de sangre. Si 99 de las 100 mujeres muestran un resultado positivo, sabrá que la tasa de *falsos negativos* es del 1%. A continuación, haría la misma prueba en 100 mujeres posmenopáusicas—en otras palabras, mujeres que sabe con seguridad que no están embarazadas. Si dos de los 100 producen un resultado positivo en la prueba, sabrá que la tasa de *falsos positivos* es del 2%. Estos son los preliminares que permiten a los médicos utilizar las pruebas de forma fiable y eficaz.

Ya que no existe una prueba "estándar de oro" de falsos positivos y falsos negativos para la prueba de PCR del SARS-CoV-2, es imposible evaluar la tasa de falsos positivos o negativos. Los fabricantes solucionan esto comparando sus resultados con otras "pruebas" de PCR en un tipo extraño de lógica circular. Pero sin conocer la tasa de falsos positivos y negativos, el proceso no es una prueba—es un procedimiento sin sentido que no brinda información útil sobre la posibilidad de que esté presente algún virus o alguna enfermedad.

Una confusión que rodea el significado de las pruebas de PCR se refiere al primo de la PCR, la "carga viral," que la medicina define como la cantidad de virus calculada en un volumen estándar

de sangre. Esta idea proviene del hecho de que cualquier persona enferma experimentará una cierta descomposición de sus tejidos como resultado de la enfermedad. Esta putrefacción crea más material genético que, cuando se amplifica en el proceso de PCR, lo más probalbe es que resulte en un resultado "positivo." Cuanto más enferma esté una persona, menos ciclos de PCR se necesitarán para mostrar un resultado positivo.

Se puede concluir tentativamente que las personas con una "carga viral" más alta tenderán a estar más enfermas (es decir, se descomponen más), mientras que las personas con cargas virales más bajas y pruebas de PCR negativas tenderán a tener menos descompuestos y estarán menos enfermas. Pero lo que es importante entender es que esto no tiene nada que ver con ningún virus. Además, las personas que están enfermas por una causa similar (por ejemplo, envenenamiento por EMF o envenenamiento por cianuro) tienden a descomponerse de manera similar, lo que da como resultado la producción de secuencias genéticas similares. Cuando estas secuencias se amplifiquen, los científicos afirmarán que las personas sufren una "infección viral," pero nuevamente, no hay ningún virus involucrado. En cambio, es simplemente que toda enfermedad crea desechos genéticos y enfermedades similares causan patrones similares de descomposición genética. Cuando estos patrones son detectados por el proceso de PCR y utilizados erróneamente como prueba de diagnóstico, es cuando nos encontramos con problemas.

El mayor peligro de usar el proceso PCR como prueba de diagnóstico es que la cantidad de ciclos determinará el porcentaje de positivos y negativos. Es probable que cualquier "prueba" de PCR realizada con 25 ciclos o menos sea negativa en casi todos los casos. Con esa cantidad de amplificación, rara vez se puede captar la secuencia primer en cuestión. Por otro lado, si los ciclos de amplificación están por encima de 40, casi todos darán positivo porque esas secuencias están presentes en todos los humanos—y cada humano tiene una línea de base de descomposición del tejido que ocurre todo el tiempo.

Las implicaciones de esta característica del proceso PCR son claras. Si algún tirano quisiera demostrar que hubo una "pandemia viral," todo lo que tendría que hacer es aumentar el número de ciclos a más de 40. Si luego quisieran demostrar que cualquier intervención que estuvieran usando para combatir esta "pandemia" estaba ayudando, podrían simplemente reducir los ciclos a menos de 25. De repente, todos esos casos "positivos" se convertirían en "negativos" simplemente porque se alteró la sensibilidad de la prueba.

La única forma de combatir este posible fraude es eliminar el uso de cualquier proceso de PCR como prueba de diagnóstico.

REFERENCIAS

(1) Corman VM, Landt O, Kaiser M, et al. Detection of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) by real-time RT-PCR. *Euro Surveill*. 2020;25(3):2000045. doi: 10.2807/1560-7917.ES.2020.25.3.2000045.

(2) Davis I. COVID19 – Evidence of Global Fraud. *Off-Guardian*, Nov. 17, 2020. https://off-guardian.org/2020/11/17/covid19-evidence-of-global-fraud/.

CAPÍTULO CUATRO
LA COMPOSICIÓN DEL SER HUMANO

En los últimos dos años, he hecho a muchas personas la simple pregunta: "¿De qué está hecho el ser humano?" Las respuestas que he recibido son a veces interesantes, a veces un poco extrañas y a veces muy informativas. Sin embargo, nadie ha dado la respuesta que estaba buscando—no es que pretenda tener la verdad sobre una pregunta tan compleja y basicamente incomprensible, pero sí tengo un enfoque que creo que puede ayudarnos inmensamente en nuestra comprensión de la salud, enfermedad, por qué nos enfermamos y qué hacer con nuestras malestares.

Creo que debemos tener una imagen realista, precisa y verdaderamente científica de que está hecho un ser humano para responder otra pregunta urgente—una que probablemente está en la mente de todos—que es: "Si no es un virus, entonces ¿por qué la gente se enferma?"

Veamos un enfoque para responder a la pregunta: "¿De qué está hecho un ser humano?" Una forma de empezar es entender que el ser humano está hecho de—o mejor dicho, consiste de—cabeza, pecho, brazos, piernas, ojos, oídos y muchas otras partes visibles del cuerpo. Baso esta conclusión en décadas de observación de mí mismo y de otros seres humanos y, lo más importante, en el hecho de que todos los sistemas de ciencia y medicina que han existido han estado fundamentalmente de acuerdo con esta conclusión.

A continuación, quiero ir más profundo. Debajo de estas partes fácilmente visibles se encuentran estructuras que generalmente se denominan órganos. Estos incluyen el corazón, el hígado, los intestinos, los nervios, etc. Mi evidencia de la existencia de estos órganos es que, en muchos casos, puedo sentirlos directamente en mí mismo o en otras personas. También se pueden ver durante la cirugía en personas vivas y se pueden ver fácilmente con técnicas de imagen, como ecografías y tomografías computarizadas, realizadas en personas vivas. Nuevamente, lo más importante, todos los sistemas médicos que conozco no solo están de acuerdo en que los humanos están hechos de órganos, sino que a veces también ven a los órganos como el centro de todo su enfoque médico. Por ejemplo, tal es el caso de la medicina china, una disciplina milenaria que basa su enfoque en la energía que fluye a través de estos mismos órganos. Nuevamente, no conozco ningún sistema de pensamiento médico que no crea en la existencia de varios órganos dentro del ser humano.

Vayamos ahora un paso más profundo y preguntemos: "¿Qué es un órgano?" Por ejemplo, ¿de qué está hecho el hígado? Aquí, generalmente se nos presenta la respuesta "obvia" de que el hígado está hecho de células hepáticas, llamadas hepatocitos, que se agrupan u organizan de alguna manera para formar la estructura que conocemos como hígado. Pero ahora encontramos nuestra primera área de desacuerdo. Primero, que yo sepa, nadie ha visto directamente células hepáticas en un hígado intacto en una persona viva. Además, obviamente, las células del hígado son demasiado pequeñas para ser visualizadas en cualquier técnica de imagen actual, como la ecografía, la tomografía computarizada o las pruebas de resonancia magnética.

La razón por la que nunca se han visto células hepáticas directamente en un órgano intacto en una persona viva podría ser puramente técnica, ya que las células hepáticas son demasiado

pequeñas para verlas sin al menos un microscopio óptico, que no se puede usar en una persona viva. Entonces, los científicos y los médicos encuentran células hepáticas extrayéndolas del hígado de una persona viva. Luego, usan tinciones o preparan el tejido de alguna manera y ven la morfología característica (forma y estructura) de los hepatocitos bajo un microscopio óptico. Este proceso parece claro, salvo que se reconoce ampliamente que incluso el simple acto de extraer un trozo de tejido de su matriz viva inevitablemente tiene un efecto sobre la morfología, la química y el comportamiento de ese tejido. Por lo tanto, para ser lo más precisos posible, necesitamos eliminar la posibilidad de que nuestro método de investigación de tejido vivo cambie de alguna manera las características de ese tejido. Ese paso debería ser la máxima prioridad para cualquiera que pretenda sacar conclusiones científicas.

Curiosamente, la teoría científica de que los seres humanos (y, de hecho, todos los animales) están hechos de células no forma parte de ningún sistema médico tradicional. Ya sea que consideremos la medicina china, la medicina ayurvédica, la homeopatía u otras modalidades tradicionales de curación, ninguna—al menos ninguna que yo sepa—ha mencionado o hablado de la existencia de células. Aunque este hecho ciertamente *no* prueba que las células no estén presentes en el tejido vivo, es una nota histórica intrigante.

La teoría de que estamos hechos de células es en realidad una idea extremadamente nueva. Fue creado esencialmente por un médico alemán llamado Rudolf Virchow en la década de 1850 y, en ese momento, recibió muchas críticas e incluso burlas. Una vez más, esta respuesta no prueba que Virchow estuviera equivocado, solo que la teoría celular era una de una larga línea de teorías que han emanado del pensamiento materialista general característico de los últimos siglos. En este caso, el término "materialista" se refiere a la escuela de pensamiento de que los humanos, como todo lo demás en el universo, son simplemente diferentes formas de sustancia material. Para los pensadores materialistas, conceptos como "energía" o "fuerzas vitales" o incluso la investigación de la vida misma simplemente están fuera de la mesa.

Un comentario final sobre la teoría celular (por ahora) es que los biólogos afirman que el ser humano se compone de unos 188 tipos de tejidos diferentes. Estos incluyen el hígado, el corazón, los ovarios, el cristalino del ojo, etc. De estos 188, alrededor de 44 son ampliamente considerados como "sincitios" (o sincicios); se cree que el resto consiste en células (1). Un sincitio se refiere a un órgano acelular—una estructura homogénea sin divisiones internas que llamaríamos células. Un ejemplo bien conocido de un órgano que es un sincitio es el cristalino del ojo. (Claramente, tener una estructura homogénea y uniforme como el cristalino del ojo es una buena idea si el propósito del órgano es que sea transparente a la luz).

En general, no me queda claro por qué una estructura celular beneficiaría, por ejemplo, al hígado. Si bien podemos ver que el hígado muestra una estructura celular en una biopsia (un proceso que requiere matar y teñir el tejido vivo), esto no nos dice cómo las células brindan una ventaja funcional en la actividad del hígado. ¿No sería más fácil, más simple y proporcionaría una mejor comunicación si el órgano estuviera hecho de una "matriz" uniforme y homogénea en lugar de diminutos cubículos? En cualquier caso, digamos que aunque la teoría celular tiene algunos aspectos problemáticos, existe evidencia suficiente para concluir que al menos algunos de nuestros

órganos parecen estar compuestos por divisiones internas, divisiones que comúnmente llamamos "células."

Si profundizamos aún más y nos preguntamos en qué consiste una célula, nos encontramos con más problemas. En este punto, recomendaría a cualquiera que esté interesado en el tema de la biología celular que lea las obras enteras de los dos biólogos que más han influido en mi pensamiento: Harold Hillman (1) y Gilbert Ling (2). En mi opinión, son los dos mejores biólogos que han existido.

Tanto Ling (1919–2019) como Hillman (1930–2016) señalaron que la biología de los últimos 100 años está plagada de problemas relacionados con la forma en que se obtienen los datos. Su trabajo es invaluable para fundamentarnos en la realidad de lo que existe en los sistemas vivos y diferenciar lo existente de lo que es un artefacto. La palabra "artefacto" se refiere al concepto crucial de entender de que lo que vemos mediante el uso de una técnica interpretativa o de imágenes podría no reflejar la morfología o la actividad de esa estructura cuando se encuentra en un organismo vivo e intacto. Este es especialmente el caso con la invención y el uso del microscopio electrónico.

Aunque un análisis en profundidad de los componentes de una célula humana no es el tema de este folleto, es importante señalar que los científicos siempre toman imágenes de micrografías electrónicas *después* de extraer el tejido de su sistema vivo. Luego, el tejido se congela a temperaturas extremadamente bajas o se sumerge en baños de enzimas, se tiñe con metales pesados y tintes tóxicos y se bombardea con haces de electrones que evaporan inmediatamente toda el agua contenida en la muestra; solo entonces se examina el tejido en una cámara de vacío en el portaobjetos. Afirmar que ninguno de estos procedimientos altamente agresivos altera la apariencia y función del tejido es más que ridículo. Como Hillman señaló a menudo, si bien se puede obtener cierta información del estudio de imágenes de micrografías electrónicas, *todas* estas imágenes son artefactos en el sentido de que ninguna de ellas representa con precisión la estructura en la vida real.

Recuerde, la única forma en que se ha visualizado un virus es siguiendo exactamente estos pasos. De hecho, es correcto decir que nadie ha visto nunca un virus; solo hemos visto depósitos de tinción de metales pesados en algunos tejidos subyacentes. Las criotécnicas más nuevas intentan evitar este problema, pero, de nuevo, todo lo que estamos viendo es la versión congelada de una partícula sin referencia a cómo podría haber sido realmente en el organismo intacto.

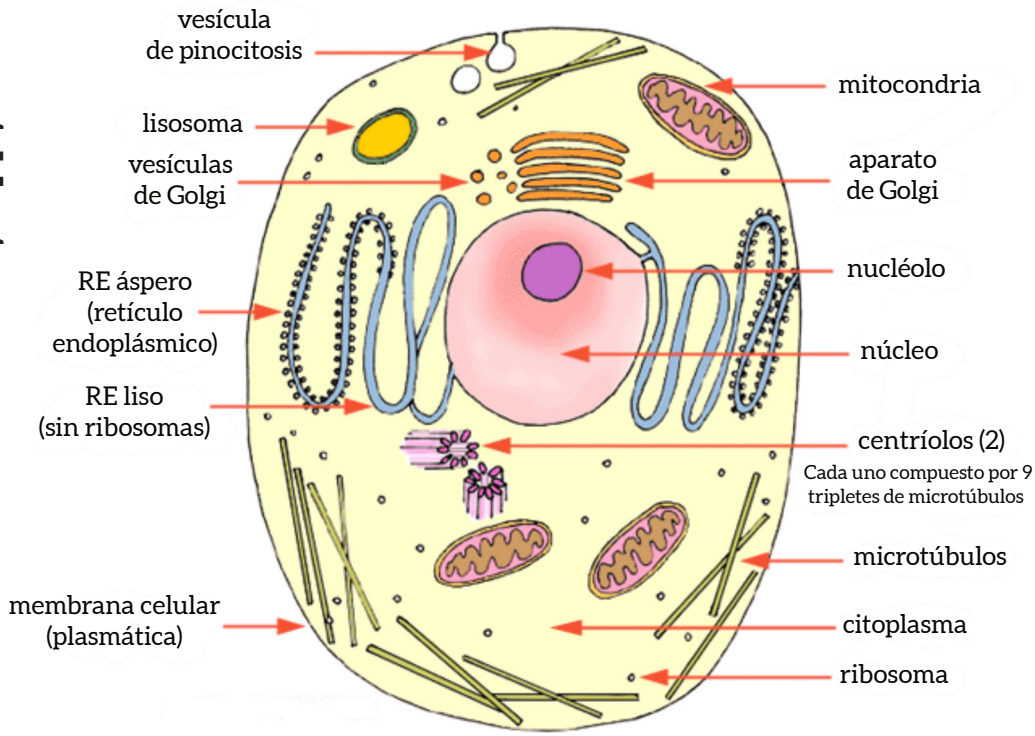
Sin profundizar mucho en este tema fascinante de lo que realmente existe dentro de un tejido vivo, podemos equivaler esta línea de investigación a los temas problemáticos que rodean a la virología. Nuevamente, para hacer verdadera ciencia, debemos estar absolutamente seguros de nuestras suposiciones y, en particular, debemos estar absolutamente seguros de que nuestro método de investigación no ha alterado lo que estamos examinando. Debería ser obvio que se deben hacer controles cuidadosos en cada paso para descartar esa posibilidad. Sin embargo, a pesar de que los científicos "radicales" como Hillman han señalado la necesidad de estos controles muchas veces a lo largo de los años, estos pasos se ignoran en gran medida en la ciencia actual.

Incluso algo tan simple como anestesiar a un animal podría cambiar la bioquímica de ese animal y la composición de sus tejidos. ¿No deberíamos preguntarnos: "¿Qué sucede cuando mezclamos, congelamos, deshidratamos y teñimos con metales pesados los tejidos humanos, las células y las vías bioquímicas que se examinan en un laboratorio?"

Resulta que esta línea de investigación conduce a una visión completamente diferente de la biología, una que no solo es más precisa, sino también mucho más fructífera en la prevención y el tratamiento de enfermedades. Veamos este tema con cierto detalle.

La primera imagen es el dibujo habitual de los libros de texto de los componentes de una célula. La pequeña estructura circular llamada "ribosoma" es crucial para la teoría genética moderna. Se considera el lugar dentro de la célula donde el ARN mensajero (ARNm) se traduce en proteína. Si los ribosomas resultan ser un artefacto, toda la teoría de la genética comienza a desmoronarse.

DIAGRAMA TEORICO DE UNA CELULA



Desde el temprano descubrimiento de los ribosomas, estos han sido vistos únicamente usando el gran aumento del microscopio electrónico. Siempre se ven como círculos perfectos, adheridos a la estructura en forma de serpiente llamada "retículo endoplásmico" o flotando libremente en el citoplasma (la parte acuosa de la célula fuera del núcleo). Sin embargo, debemos darnos cuenta de que cualquier estructura que sea siempre perfectamente circular en una imagen bidimensional debe haber sido esférica en la "vida" tridimensional. Para encontrar un ribosoma, se requiere la homogeneización de la célula, es decir, se coloca en una especie de licuadora. Cuando cualquier estructura que sea perfectamente esférica se pone en una licuadora, es imposible que se corte en círculos perfectos. Esto desafía las leyes básicas de la geometría esférica.

En otras palabras, los círculos perfectos que se ven en las imágenes de micrografías electrónicas durante décadas—dibujados en todas las imágenes modernas de la célula—deben ser artefactos. Que los ribosomas posiblemente no puedan existir dentro de una célula intacta es la conclusión a la que llegó Hillman, quien analizó la historia de los ribosomas en muchos de sus libros y demostró, paso a paso, que nadie ha probado jamás que tal estructura realmente exista dentro de la célula. Los círculos son probablemente burbujas de gas teñidas que son el resultado inevitable de cómo se prepara el tejido.

Veamos otra estructura que se ve en todos los dibujos de los componentes de una célula humana. El retículo endoplásmico es la estructura larga en forma de tubo que, en estos dibujos, está adherida al revestimiento del núcleo y a la pared celular. Al igual que los ribosomas, el retículo endoplásmico se ve solo con una micrografía electrónica y, nuevamente, al igual que los ribosomas, es una estructura crucial para la comprensión moderna de cómo funciona una célula. Fue "inventado" para resolver el problema al que se enfrentaron los biólogos cuando teorizaron que el ADN está contenido en el núcleo, que está unido por una membrana.

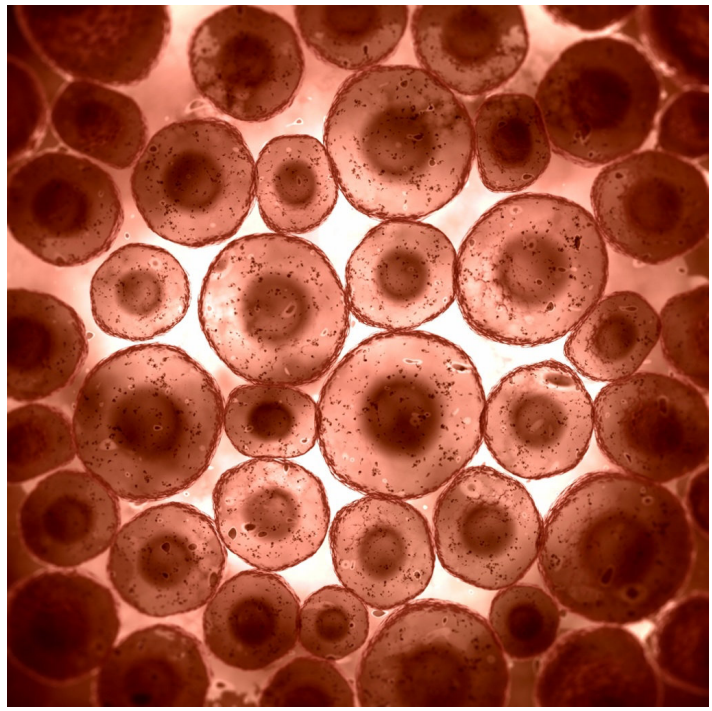
El pH es un indicador de la concentración de iones de hidrógeno. La medición directa en células intactas ha demostrado que el pH dentro del citoplasma es diferente del pH dentro del núcleo. Este fenómeno solo puede significar que los iones de hidrógeno (H+) no pueden pasar libremente del citoplasma al núcleo y que la membrana del núcleo debe ser una barrera que impide la libre difusión de H+ y otros iones pequeños del núcleo al citoplasma. Esta observación plantea una pregunta obvia: "¿Cómo pasa el ARNm, que es miles de veces más grande que un ion H+, desde el núcleo donde se produce hasta el citoplasma, donde puede traducirse en proteína, sin dejar que el ion H+ mucho más pequeño también pase del núcleo al citoplasma, lo que resultaría en un equilibrio del pH entre el núcleo y el citoplasma?

Cuando los biólogos celulares vieron líneas en forma de serpiente aparentemente adheridas a la membrana nuclear, pensaron que tenían la respuesta. Esa respuesta es más o menos así: el ARNm se transcribe del ADN en el núcleo; luego sale del núcleo a través del retículo endoplásmico en forma de tubo, donde se encuentra con los ribosomas unidos al retículo endoplásmico, donde puede traducirse en proteína. No importa que en algún punto, debe haber una salida, y esa salida tendría que ser miles de veces más grande que el ion H+ (lo que permitiría que el ion H+ se difundiera libremente dentro y fuera del orificio o saliera en el endoplasma). Los biólogos celulares solucionaron este dilema postulando que debe haber algún tipo de puerta de un solo sentido (que algún día se encontrará).

Hay un segundo problema con esta teoría, además de la cuestión de la salida. Cuando uno mira células vivas bajo un microscopio óptico o bajo un microscopio de campo oscuro, es fácil ver que el núcleo gira continuamente, incluso a veces haciendo rotaciones de 360 grados. Si hubieran estructuras amarrando al núcleo mediante un cordón a la pared celular exterior, tal rotación nuclear sería imposible. Nuevamente, las leyes de la mecánica simple sugieren que el retículo endoplásmico, una estructura nunca vista excepto a través de imágenes de microscopio electrónico, es otro artefacto que simplemente no existe en una célula viva intacta. En cambio, es probable que sea una precipitación creada por las técnicas destructivas utilizadas para crear imágenes micrográficas electrónicas.

TODO LO QUE REALMENTE PODEMOS VER EN LAS CÉLULAS

Membrana Celular
Núcleo
Mitocondrias
Citoplasma (gel acuoso)



Cuando comparamos nuestro dibujo anterior—que representa lo que los biólogos celulares teorizan que son los componentes de la célula—con una fotografía real de una célula "viva" (aunque aún fuera de su organismo de origen), vemos una imagen muy diferente. De hecho, las únicas estructuras visibles en la fotografía de células vivas son una membrana delgada alrededor de la célula, un citoplasma acuoso, pequeñas líneas oscuras (que se sabe que son mitocondrias) y un núcleo. Y eso es todo. Curiosamente, después de leer miles de páginas de Hillman y Ling, esta observación encaja exactamente con las conclusiones de estos dos hombres.

Como se mencionó anteriormente, las células de nuestro cuerpo están organizadas como tejidos homogéneos (sincitios) o como compartimentos llamados células. Las células están limitadas por una membrana de una sola capa que probablemente es soluble en grasa y es el sitio donde el agua en la célula es más espesa o más organizada. El citoplasma consiste en agua organizada, estructurada (o coherente). El agua se vuelve más coherente a medida que se mueve hacia la periferia, menos coherente a medida que se mueve hacia el núcleo en el centro.

Finalmente, hay un núcleo, también unido por una membrana delgada de una sola capa, probablemente soluble en grasa. Como muestra la segunda imagen, no hay otros orgánulos (componentes) dentro de la célula; además, no hay bombas o receptores en las membranas y no hay crestas (subcompartimentos) en las mitocondrias. La estructura básica de la vida—consistente con las enseñanzas de todas las antiguas corrientes de sabiduría, todas las formas tradicionales de ciencia y medicina, así como la cuidadosa observación científica moderna—es agua coherente y organizada con cosas como aminoácidos, minerales, proteínas y material genético incrustado en el agua celular.

¿Cuál es el principio organizativo que crea este cristal de agua coherente infinitamente flexible? Principalmente, es la energía del sol, la luz y todas las diversas frecuencias, formas de

energía, longitudes de onda, sonidos, colores, pensamientos, emociones y otras emanaciones que nos llegan del universo. En otras palabras, el principio organizativo proviene de *fuera de* la célula, incluso fuera del organismo. Esta imagen simple y poderosa es la clave para comprender la salud y la enfermedad. También es la clave para volver a imaginar un mundo que sirva en lugar de destruir la vida. Es la clave para reconectarnos con nuestros orígenes espirituales y desconectarnos del impulso actual para incrustar al mundo entero en formas y patrones energéticos destructivos. En definitiva, es la salida a nuestra catástrofe actual.

REFERENCIAS

(1) Hillman H. *The Case for New Paradigms in Cell Biology and in Neurobiology*. Lewiston, NY: Edwin Mellen Press, 1991.

(2) Ling G. *In Search of the Physical Basis of Life*. New York, NY: Springer, 2011.

CAPÍTULO CINCO
POR QUÉ NOS ENFERMAMOS Y QUÉ HACER AL RESPECTO

Algún tiempo después de que comenzara el fenómeno COVID, comencé mi propio podcast. Entre otros aspectos destacados, he tenido el privilegio de entrevistar a algunos de los líderes mundiales en lo que llamo "la nueva biología del agua" (1). En realidad, la nueva biología no es realmente nueva—muchos pueblos indígenas conocían muy bien la biología del agua—pero ahora es el momento de que esta forma de pensar se entienda de manera clara, consciente y con plena conciencia. Para mí, "COVID" es muchas cosas, pero, fundamentalmente, es una crisis de cómo vemos la biología; es decir, cómo vemos la vida. Tenemos dos caminos claros por delante. El que elija la humanidad determinará nuestro futuro.

Una de mis entrevistas favoritas ha sido con una mujer llamada Veda Austin, quien, siguiendo el innovador trabajo de Masaru Emoto (2), aprendió a "hacer" que se formen imágenes de cristal en el agua. La técnica de Austin es muy simple. Ella coloca agua pura en una placa de petri poco profunda, luego expone el agua a varias influencias—ya sean sonidos, palabras, fotos o sus propios pensamientos. Luego pone el agua en un congelador a una temperatura específica. Poco tiempo después, saca la placa de petri con el agua parcialmente congelada del congelador y la examina y fotografía, buscando cualquier imagen que se haya formado en la red cristalina del agua. Lo que encuentra es nada menos que asombroso (3).

Puente de Londres

Una de mis imágenes favoritas surgió cuando colocó la placa de Petri con agua encima de una invitación que había recibido para la boda de una amiga. Le pidió al agua que le mostrara una imagen de la invitación. En la cantidad habitual de minutos, sacó el plato del congelador y allí, sin lugar a dudas, estaba la imagen clara de un anillo de bodas. Puedes ver fotografías de esto en su sitio web o viendo nuestra entrevista (3,4).

Anillo

Parece que cuando el agua recibió un concepto abstracto muy sofisticado—el del matrimonio—inmediatamente se le ocurrió una imagen que de una manera clara, brillante e innovadora transmite la esencia de este concepto.

Esa sencilla y asombrosa capacidad de crear una imagen transmite exactamente el papel que juega el agua en la biología y en el ser humano. El papel del agua es recopilar todas las influencias del mundo—algunas sustancias químicas, algunas hormonas, algunas longitudes de onda de luz, algunos pensamientos, algunos sentimientos, algunas frecuencias de resonancia de otros seres vivos—y organizarlas en un todo coherente. *Somos* el todo coherente.

Las proteínas son los componentes físicos de cualquier estructura biológica y son el medio que utiliza el agua para crear este todo coherente. Los científicos han descubierto que existen al

menos 250.000 proteínas separadas en el ser humano. Las diversas proteínas incluyen enzimas, hormonas, "neurotransmisores," proteínas estructurales como el colágeno, anticuerpos, etc. Estas proteínas llevan a cabo todas las actividades que asociamos con la vida. Proporcionan estructura, nos desintoxican y hacen que todas las reacciones de nuestro cuerpo funcionen correctamente.

Sin esta miríada de proteínas, la vida no puede existir. Pero surgen las preguntas, "¿De dónde vienen las proteínas? ¿Cuál es el impulso para su formación?" Al responder a estas preguntas, llegamos a la esencia de la división entre la vieja y la nueva biología. También llegamos a la esencia de la trama "COVID."

La respuesta de la vieja biología es que todas las proteínas están codificadas por un segmento específico de nuestro ADN, que se llama gen. Este gen se transcribe en el núcleo en ARNm, después de lo cual viaja (de alguna manera) desde el núcleo hasta los ribosomas, donde se traduce en una proteína específica que se incrustó en el código de ADN.

Durante años, se pensó que este proceso era una calle de un solo sentido, siempre del ADN al ARN y a la proteína, aunque ahora sabemos que esta idea, llamada el dogma central de la genética, es incorrecta. Cualquier cambio en el código del ADN, llamado mutación, creará naturalmente una variación de la proteína y este proceso de mutación se considera la materia prima sobre la que trabaja la selección natural. Es decir, cuando surge una mutación "adaptativa" en el ADN, esto le confiere una ventaja al organismo en el sentido de que termina con una proteína más "eficaz" y ese ADN alterado proporciona una ventaja a toda su descendencia. Este es el principio central de la vieja biología: el principio de control son las secuencias de genes que se encuentran en nuestro ADN.

Luego vino el Proyecto Genoma Humano. Sorprendentemente, el principal hallazgo de este proyecto, cuyo objetivo era mapear todo el genoma humano, fue que el genoma humano consta de unos 20.000 a 30.000 genes. Este hallazgo significa claramente que en algún lugar se crean alrededor de 200.000 proteínas que no se correlacionan con ninguna secuencia genética conocida. En otras palabras, aunque parece que un número central de proteínas están codificadas por genes específicos, la gran mayoría de nuestras proteínas se fabrican de novo (nuevamente) sin un plan genético.

Esto da lugar a una pregunta obvia: "¿De dónde vienen *estas* proteínas?" En un intento desesperado por rescatar la teoría de la genética y la selección natural, los científicos postularon que las enzimas cortan y empalman los 20.000 genes, reorganizándolos de acuerdo con alguna dirección para producir aquellas proteínas a las que les faltan sus códigos. Esta teoría podría ser correcta; sin embargo, existe otra explicación más simple que potencialmente cambia todo.

El hecho de que el agua creó un anillo de bodas en el experimento de Veda Austin nos da una idea de cómo la mayoría de las proteínas se puede producir sin un modelo genético. El agua se presenta con una idea, un pensamiento, una intención o, en un lenguaje más científico, un aspecto de la conciencia. A través de su estructura de cristal vivo, el agua siente esta idea—este aspecto de la conciencia—y "recoge" los aminoácidos libres que siempre están disueltos en el citoplasma de la célula o en el "cuerpo" del sincitio acuoso. Sin usar ningún modelo que no sea la notable capacidad

del agua para convertir la energía en materia, el agua crea esta nueva proteína para llevar a cabo sus tareas vitales.

Entonces, podemos definir la salud simplemente como un estado en constante cambio en el que el agua de uno puede traducir libremente el mundo al cuerpo físico. Este proceso de traducción debe alinearse de alguna manera misteriosa con la más alta intención del todo coherente que eres tú. Si ese es el caso, el resultado es la salud en el sentido más amplio y verdadero.

La enfermedad, por otro lado, ocurre como resultado de cualquier falla de este sistema. Puede ser que las señales del exterior sean tóxicas, destructivas o directamente dañinas para la coherencia del agua de tu cuerpo. Un ejemplo es la exposición constante a lenguaje abusivo, amenazas, demandas, mentiras o mensajes que induzcan miedo. Este aporte energético dará forma al agua del cuerpo en una estructura cristalina incoherente.

Otro ejemplo es el cambio provocado por los estilos de vida modernos, que reemplazan la exposición regular a las longitudes de onda del sol que dan vida—y el resto del cosmos natural—con la exposición a la banda estrecha, intensa y pulsada de longitudes de onda que transportan nuestras señales Wi-Fi o 5G. Este cambio de una amplia gama de longitudes de onda naturales, no pulsadas, a señales simples, pulsadas y de alta intensidad constituye una exposición tóxica (5). El agua nunca antes había estado expuesta a tal cosa y la evidencia de lo que sucede es clara: nuestras células y tejidos se vuelven desorganizados, caóticos e incoherentes y la enfermedad es el resultado inevitable.

Un ejemplo específico de cómo la integridad de nuestra agua cristalina es la clave para comprender la salud y la enfermedad proviene de observar la enfermedad aguda. En la nueva biología del agua, entendemos que la coherencia y estructura de nuestra agua interna es la base de la vida. Esta agua coherente actúa como un receptor de radio, traduciendo las longitudes de onda emitidas por el mundo en proteínas para estructurar nuestros cuerpos y crear nuestra vida. La enfermedad es una radio desafinada. Si disolvemos toxinas como el glifosato, el cianuro, el arsénico y el deuterio en nuestra agua, la distorsionamos y nos dificulta escuchar la música de las esferas, los sonidos del mundo. Nuestro cuerpo, en su sabiduría inherente, usa calor para disolver esta agua cristalina distorsionada y luego usa mucosidad para eliminar las toxinas. Desafortunadamente, llamamos a esto "enfermedad." No lo es. Es el camino a la restauración de nuestra salud.

Este modelo simple explica toda la filosofía que subyace en cada método de curación natural que se haya utilizado alguna vez. Explica la terapia contra la fiebre, los baños de sudor, la homeopatía, la medicina herbaria, la medicina china y la curación con energía moderna. Todas estas modalidades tratan fundamentalmente de restaurar la coherencia de nuestra agua mediante una combinación de desintoxicación y la introducción de la energía del mundo natural en el organismo humano. Este es el plan para la medicina del futuro.

En contraste, los practicantes de la antigua biología—que culminó con las inyecciones de "COVID"—están intentando fundamentalmente reemplazar la sabiduría del agua con las ideas equivocadas de los científicos. Cada inyección se basa en el concepto de que los científicos saben mejor que el agua qué proteína necesita producir para estar saludable. El panorama general de la historia de "COVID" es que en varios laboratorios de todo el mundo, los científicos idearon el plan

para la síntesis de una toxina llamada "proteína spike." La evidencia actual es que esta proteína tiene un efecto tóxico específico sobre los vasos sanguíneos, los nervios, los tejidos pulmonares y posiblemente muchos otros tejidos.

¿Podrían las longitudes de onda tóxicas conocidas como 5G desempeñar un papel en la creación de más enfermedades? Se ha demostrado que las frecuencias electromagnéticas crean enfermedades al interferir con la coherencia del agua en su cuerpo (6). ¿Y podría la narrativa del virus ser una historia de tapadera para explicar cómo esta proteína spike ingresa a su cuerpo? Una vez que la narrativa del virus y la proteína spike quedó fijada en la mente de las personas, se pusieron en marcha las inyecciones de "COVID," cuyo objetivo es utilizar secuencias de ARNm estabilizadas para dirigir su cuerpo a sintetizar la proteína spike tóxica. Te conviertes en el vector de tu propio deceso, sin ningún recurso posible para deshacer este camino. Este es el camino que han tomado nuestros científicos y líderes mundiales. Es un camino que se aleja de la vida. Es el camino de la biología sintética—no la biología del agua y la vida.

REFERENCIAS

(1) Cowan T. *Cancer and the New Biology of Water: Why the War on Cancer Has Failed and What That Means for More Effective Prevention and Treatment.* White River Junction, VT: Chelsea Green Publishing, 2019.

(2) Emoto M. *The Hidden Messages in Water.* New York, NY: Atria Books, 2005.

(3) Austin V. The Secret Intelligence of Water: Science, Art & Consciousness. https://www.vedaaustin.com/.

(4) Conversations with Dr. Cowan and Friends | Ep13: Veda Austin. https://www.bitchute.com/video/WidMJTGIVyHO/.

(5) Pall M. Wi-Fi is an important threat to human health. *Environ Res.* 2018;164:405-416. doi: 10.1016/j.envres.2018.01.035.

(6) Phillips JL, Singh NP, Lai H. Electromagnetic fields and DNA damage. *Pathophysiology.* 2009;16(2-3):79-88. doi: 10.1016/j.pathophys.2008.11.005.

CAPÍTULO SEIS
PASOS PRÁCTICOS PARA GARANTIZAR LA SALUD

Ahora que hemos formado una concepción clara, racional y científica de qué estamos "hechos" y cómo están organizados los seres vivos, podemos usar estos principios para evitar enfermedades y sanar en caso de que nos enfermemos. El principio fundamental es que todos los seres vivos están hechos de agua organizada, coherente y estructurada que contiene varios componentes (minerales, aminoácidos, proteínas). El agua en nosotros actúa como receptor de los impulsos del mundo. Estos impulsos incluyen todo, desde productos químicos, hormonas, frecuencias electromagnéticas y toxinas hasta pensamientos y sentimientos. Nuestra agua recoge estos impulsos—al igual que una radio recoge las ondas sonoras—y las convierte en el todo coherente que eres tú.

A medida que avanzamos en la vida, la salud significa que nuestra estructura de agua evoluciona continuamente para convertirse en un cristal más perfecto. Cuando la coherencia del cristal se rompe, nos enfermamos. La medicina debe preocuparse de una sola cosa: proteger y preservar esta agua cristalina en evolución en nosotros. Esa es la esencia de cada estrategia y sistema de curación natural que haya existido. Es la llave del reino de la salud.

Aquí hay algunas estrategias prácticas para crear salud para usted y su familia.

1. **Conéctate con la naturaleza cada vez que puedas.** Esta conexión incluye caminar descalzo sobre la tierra, disfrutar del sol y pasar tiempo en lugares salvajes. Camine por el bosque, plante un jardín, pase tiempo con su perro, oveja, gato, vaca o pollo, o simplemente observe pájaros. Busca continuamente formas de conectar con seres y lugares que no estén domesticados. En la medida de lo posible, coma alimentos silvestres, como caza, peces silvestres, hongos silvestres o plantas forrajeras. Corremos el riesgo de convertirnos en *homo domesticus fragilis*, una versión débil y domesticada de lo que debe ser un ser humano. Este es un camino a evitar si es posible.

2. **Evita las experiencias virtuales tanto como tu vida te lo permita.** La conexión con la realidad es la terapia principal que sugiero—la realidad en tu pensamiento y la realidad en tus experiencias. Sentarse una tarde con los pies en un arroyo de un bosque prístino no tiene ninguna relación con la experiencia de ver un video sobre la salud de los bosques o arroyos. La salud viene de lo primero.

3. **Coma comida real y solo comida real.** Las dos formas más sencillas de saber qué alimento es real y cuál no es hacer la pregunta: "¿Existía este alimento hace 200 años?" Si no fuera así, probablemente no deberías comerlo. La mejor información sobre una dieta de alimentos reales para personas modernas se puede encontrar en el libro *Nourishing Traditions* de Sally Fallon Morell.

4. **Beba sólo agua pura.** La mejor agua es el agua que emerge de la tierra por su propia voluntad. Casi todas las comunidades tienen manantiales locales que han sido cuidadosamente protegidos como lugares sagrados, a menudo durante siglos. Obtenga

botellas de vidrio y haga visitas regulares a uno de esos manantiales y use su agua para beber y cocinar. Además, los dispositivos simples que usan las frecuencias de resonancia del agua pueden hacer que su agua sea más coherente y vivificante. El mejor que conozco se llama varita de agua Analemma, que se puede encontrar en el sitio web drtomcowan.com.

5. **Asegúrate de incluir todos los minerales que tu cuerpo necesita en tu dieta diaria.** Cuando tiene deficiencia de minerales, su cuerpo absorberá metales pesados como un tipo de compensación por los minerales faltantes. El envenenamiento por metales pesados es, en gran parte, el resultado de una dieta deficiente en minerales y no solo de la exposición a estos metales tóxicos. La mejor manera de asegurarse de tener los minerales adecuados en su dieta es usar Celtic Sea Salt generosamente en sus alimentos. Esta es sal natural sin refinar de reservas oceánicas protegidas que se evaporan por el sol. Celtic Sea Salt es una rica fuente de todos los minerales que necesitamos para ayudarnos a estructurar nuestra agua interna. La otra forma sencilla de obtener todos los minerales que necesita en forma biodisponible es tomar 30 cc por día de agua de mar de plasma. Se trata de agua filtrada y cruda del océano, recolectada en los pocos vórtices naturales que se encuentran en los océanos. El vórtice natural acumula enormes cantidades de fitoplancton en el cuerpo del agua en espiral. El fitoplancton esencialmente come los minerales en el océano y excreta una descarga rica en minerales, nutrientes y proteínas que se hunde hasta el fondo del vórtice, donde se cosecha. Los nutrientes de esta agua se han utilizado en terapia durante más de cien años para tratar básicamente todas las enfermedades conocidas por el hombre. Es el vehículo perfecto para obtener fácilmente todos los minerales que necesitamos. El agua de mar de plasma también se puede obtener directamente a través del sitio web drtomcowan.com.

6. **Nutre tus mitocondrias.** El único orgánulo o estructura que podemos probar que realmente existe dentro de nuestras células y tejidos son las mitocondrias. Su función es producir ATP[1]. Sin embargo, el ATP no tiene nada que ver con la producción de energía, como comúnmente se supone; más bien, el ATP se une a las puntas de las proteínas en nuestras células, desplegándolas para que puedan ser el nido (punto focal) sobre el cual se encuentra la estructura cristalina del agua. Esencialmente, el agua juega el papel que juega el calor en la fabricación de gelatina. Para hacer gelatina, agrega proteínas de gelatina y agua. Al principio no pasa nada porque las proteínas no son capaces de interactuar con el agua, pero cuando calientas la mezcla, las proteínas se desdoblan, interactúan con el agua y al enfriarse forman un gel. De manera similar, cuando el ATP se une a las proteínas intracelulares, se despliegan y se convierten en el andamiaje sobre el cual se deposita el agua. Sin ATP, no pueden ocurrir procesos de vida porque no se puede formar agua cristalina. El principal nutriente para las mitocondrias son las longitudes de onda de la luz roja. Estas longitudes de onda se pueden obtener fácilmente al pasar tiempo bajo la luz solar directa o mediante el uso de una sauna de luz roja (ver saunaspace.com). El uso de esta sauna tiene numerosas ventajas, incluida la posibilidad de pasar más de 20 minutos al día completamente protegido de cualquier exposición a campos electromagnéticos. Una

1. Nota del traductor: ATP significa adenosín trifosfato. — https://es.wikipedia.org/wiki/Adenosín_trifosfato

sauna diaria es probablemente también la mejor manera de limpiar las toxinas del agua intracelular. Esto debería ser parte del régimen de salud de cada persona.

7. **Protégete de los campos electromagnéticos dañinos.** Existe una variedad de técnicas de blindaje que son efectivas y valiosas, pero un enfoque diferente es el utilizado por el sistema de curación llamado Biogeometría. La biogeometría es simplemente la versión moderna de la antigua práctica de usar formas, materiales y patrones para dirigir e influir en los patrones de energía. Insto a todos a estudiar el trabajo de Ibrahim Karim y considerar obtener y usar el colgante de característico de Biogeometry y el colgante L90 en todo momento. Estos se pueden encontrar en varios sitios web, incluido vesica.org. Tika Vales Caldwell, quien estudió con Karim, crea herramientas complementarias de armonización de energía (y neutralización de 5G), llamadas Living Design Technology, que se pueden encontrar en el sitio web drtomcowan.com.

8. Finalmente, alentaría a todos a **encontrar y seguir una práctica activa de conectarse de alguna manera con entidades, energías, seres o un poder superior que es más grande y más sabio que uno mismo.** A través de los años, basado únicamente en mi experiencia personal, he aprendido que la mejor guía y sabiduría que recibo proviene de mis conversaciones con lo que llamo mi ángel guardián. Cada noche antes de acostarme, expreso gratitud a mi agua interna por mantenerme saludable en este día. Entonces tengo una conversación con mi ángel. Relato los aspectos más destacados del día que acabamos de terminar y relaciono las preguntas importantes que me estoy llevando al dormir. Pido orientación o comprensión para tratar con estas preguntas. Me sorprende continuamente la especificidad de los "consejos" o sugerencias que recibo cuando me despierto. La clave es actuar sobre estas sugerencias lo mejor que pueda. Después de todo, si yo fuera tu ángel y siguieras ignorando mis sugerencias, podría dejar de intentar ayudarte. Invariablemente, me he dado cuenta de que escuchar los consejos y seguirlos resulta ser lo mejor que pude haber hecho. Esta es una práctica simple pero poderosa para alinearte con tu destino.

La ayuda está disponible. Usted no está solo. No tenga miedo—todo estará bien.

APÉNDICE
"LAS APARENCIAS PUEDEN SER ENGAÑOSAS"

Después de escribir este folleto, recibí un artículo de agosto de 2020 que pone otro clavo en el ataúd de la existencia del SARS-CoV-2. El artículo, de Cassol y sus colegas, se titula "Las Apariencias Pueden Ser Engañosas: Inclusiones de Tipo Viral en Biopsias Renales Negativas de COVID-19 por Microscopía Electrónica" (1). El artículo apareció en la revista revisada por pares *Kidney360*, afiliada a la Sociedad Estadounidense de Nefrología; en otras palabras, este documento proviene directamente de lo que se denomina ciencia convencional aceptable.

Muchos de ustedes probablemente hayan visto las imágenes de micrografías electrónicas del SARS-CoV-2, las que están en blanco y negro que muestran puntos negros dentro del tenue contorno del círculo. Incluyo aquí una imagen de muestra de uno de los muchos artículos que afirman que estas fotos proporcionan evidencia directa de la existencia del virus. Estas son las imágenes que nos muestran los virólogos, no las imágenes coloridas generadas por computadora que se ven en las revistas y en Internet. Dicen que estas son las fotos "reales" del virus y son la "prueba" de que el virus existe. Sin embargo, resulta que estas fotos en realidad NO son coronavirus, y los CDC, entre otros, conocen este hecho desde al menos 2004.

El artículo sobre el riñón de agosto de 2020 analiza la evidencia de que estas imágenes representan virus en lugar de "estructuras" normales dentro de las células, en particular las células enfermas. Esto es lo que el documento dice muy claramente:

> "[Hemos] observado inclusiones morfológicamente **indistinguibles** dentro de los podocitos [células renales] y células epiteliales tubulares tanto en pacientes **negativos** para la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) como en biopsias renales **de la era anterior a COVID-19**" [énfasis agregado].

En otras palabras, los investigadores vieron las mismas estructuras en personas sin evidencia de COVID y en muestras que tomaron antes de que ocurriera el COVID—incluso antes de que se dijera que el virus existía.

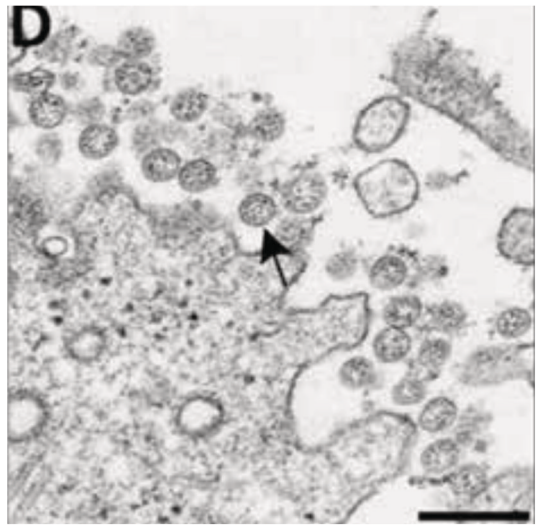


Foto "Real" de un Virus

Estos autores entonces plantearon la siguiente hipótesis:

> "Postulamos que podrían estar presentes imitadores endógenos que son ultraestructuralmente morfológicamente indistinguibles de los viriones del SARS-CoV-2."

¿Qué encontraron?

> "Inclusiones de tipo viral, que consisten tanto en vesículas individuales con diámetros entre 50 y 139 nm, como en grupos empaquetados dentro de vesículas más grandes, se encontraron en los 15 casos, ya sea en podocitos. epitelio tubular o células endoteliales vasculares (Figura 1)."

En todos los 15 casos que examinaron, encontraron estructuras idénticas a lo que se llama SARS-CoV-2 ("inclusiones similares a virus"). Estaban esparcidos por todos los riñones y vasos sanguíneos. No son virus, sino partes normales de las células.

Luego describieron cómo se forman estas partículas:

> "Se podrían enumerar varios imitadores naturales potenciales que pueden generar grupos intracelulares de vesículas redondas que imitan a los viriones del SARS-CoV-2, siendo los más probables las vesículas endocíticas y los componentes del compartimento endosómico, como los cuerpos microvesiculares que contienen exosomas, entre otros. La endocitosis conduce a la formación de vesículas de 60 a 120 nm, que está dentro del rango de tamaño descrito para el SARS-CoV-2 (60 a 140 nm). Estas vesículas endocíticas pueden estar recubiertas por diferentes proteínas, siendo una de las más comunes la clatrina. La presencia de proteínas de recubrimiento puede ser responsable de la presencia de un área densa en electrones que rodea estas vesículas, dando la apariencia de una corona viral."

¿Recuerda la famosa "corona" sobre el coronavirus? Resulta que es solo una proteína común que recubre las vesículas normales y recoge los tintes en la preparación del microscopio electrónico. En otras palabras, la aparición de la "corona" es solo otra ficción creativa soñada por virólogos y su equipo de diseño gráfico.

Los investigadores continuaron diciendo que, naturalmente, se ven más de estas partículas en personas enfermas que en personas sanas. Esto es exactamente lo que he estado sugiriendo el año pasado. Las células muertas y moribundas producen estas partículas simplemente en el proceso de muerte y en parte para deshacerse de los venenos.

Pero el último clavo en el ataúd viene en esta cita, que menciona un estudio de los CDC publicado en 2004 (2):

> "El potencial de confusión de las partículas de coronavirus con componentes celulares normales se destacó de hecho en un estudio ultraestructural detallado realizado por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) del SARS-CoV responsable del brote de SARS de 2003."

En resumen, los CDC—en 2004—entendieron que los investigadores no podían saber de manera confiable que estas partículas eran partículas de coronavirus. Sin embargo, no se ha oído una palabra sobre esto desde entonces y los virólogos continúan usando estas imágenes como prueba de la existencia de un nuevo coronavirus. Es un fraude, basado en ciencia chatarra, como todo lo relacionado con el "COVID-19."

REFERENCIAS

(1) Cassol CA, Gokden N, Larsen CP, et al. Appearances can be deceiving — viral-like inclusions in COVID-19 negative renal biopsies by electron microscopy. *Kidney360*. 2020;1(8):824-828. doi: 10.34067/KID.0002692020.

(2) Goldsmith CS, Tatti KM, Ksiazek TG, et al. Ultrastructural characterization of SARS coronavirus. *Emerg Infect Dis*. 2004;10(2):320- 326. doi: 10.3201/eid1002.030913.

Dr Tom Cowan™

DrTomCowan.com